DES MUQUEUSES;

N° 348.

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 17 décembre 1833, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR LOUIS-REMI AUBERT, de Vitry-le-Français,

Département de la Marne.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1833.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER, Examinateur.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / GERDY.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL, Président.
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER. / BOUILLAUD. / CHOMEL, Examinateur. / ROSTAN, Suppléant.
Clinique chirurgicale	JULES CLOQUET, Examinateur. / DUPUYTREN. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT, DUBOIS.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Bayle.	Hatin.
Bérard (Auguste), Examinateur.	Hourmann.
Blandin, Examinateur.	Jobert.
Boyer (Philippe).	Laugier.
Briquet.	Lesueur.
Brongniart.	Martin Solon.
Broussais (Casimir), Suppléant.	Piorry.
Cottereau.	Requin.
Dalmas.	Sanson (aîné).
Dubled.	Sanson (Alphonse).
Guérard.	Royer-Collard.
	Trousseau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MES PARENS.

Amour vrai et reconnaissance.

A MES AMIS.

L.-R. AUBERT.

AVANT-PROPOS.

Qu'est-ce qu'une thèse? Une suite de propositions sur une ou plusieurs maladies, et sur tout ce qui, dans cette vaste science que l'on appelle Médecine, peut amener une discussion; c'est le résumé de toutes les études, les idées, les préceptes puisés dans les livres, les cours, et les cliniques.

Celui qui se livre à une science en étudie les théories, se sert des auteurs qu'il a lus, et des maîtres qu'il a suivis, comme de points de départ sur lesquels il se guide pendant le cours de ses études, et même pendant le reste de sa vie. En vous soumettant mon travail sur les tissus muqueux, en abordant un sujet que des hommes illustres ont traité avec un si rare talent, je ne prétends pas mettre au jour de nouvelles idées, mais vous dire qu'elles sont celles

que j'ai acquises. Sans doute les maladies qui frappent l'homme n'attaquent pas spécialement un système d'organes ; cependant il en est qui, plus que les autres, sont exposés aux altérations. Dans le cours de mes études, le système muqueux m'a semblé le plus souvent affecté. Siége d'une sécrétion continuelle et d'une absorption fréquente, ce tissu, et par ses altérations et par ses fonctions, doit spécialement attirer toutes les idées du médecin ; presque toute la médecine pratique est là..... Qu'on ouvre les ouvrages de pathologie, et l'on verra si les maladies de ces membranes ne les remplissent pas presque en entier, car elles sont les plus fréquentes et les plus nombreuses.

Une plume habile seule serait donc digne de traiter ce sujet ; aussi n'est-ce qu'en tremblant que je l'ai entrepris, sachant bien, après quatre années d'études, ne pouvoir m'élever à sa hauteur.

Je livre donc à votre examen mes idées sur les membranes muqueuses ; heureux si j'obtiens quelque peu votre approbation !

La thèse est le premier pas que nous faisons dans la carrière médicale, c'est le signal de notre apparition, et je ne veux pas qu'elle soit le signal de mon ingratitude envers les hommes qui m'ont instruit ou dirigé. Je les remercie, et plus particulièrement M. le professeur *Andral*, auquel je voue toute ma reconnaissance pour les avis qu'il m'a donnés et la bienveillance qu'il m'a toujours témoignée.

Honneur à la mémoire de ces vrais savans, dont les ouvrages sont une source intarissable de science! honneur surtout à l'immortel *Bichat* : il a brisé les liens qui enchaînaient la médecine; traçant une route nouvelle, il s'est rapproché de la nature; indépendant comme le temps où il vivait, son génie médical porte l'empreinte du cachet républicain.

DES MUQUEUSES.

De la membrane muqueuse.

Sous le nom de *membranes tégumentaires*, *Béclard* à décrit la peau et la membrane muqueuse; il les divise en membrane tégumentaire externe, ou la peau, et en membrane tégumentaire interne, ou muqueuse.

Beaucoup d'auteurs les regardent comme identiques. Je vais donner succinctement l'histoire de la membrane muqueuse : c'est le seul objet de ma thèse.

Elle a été ainsi nommée de l'endroit primitif où elle a été observée, dans les narines (*μύξαι*), et par rapport au mucus qu'elle sécrète (*μύξα, morve*); long-temps cette membrane reçut des noms différens selon les endroits qu'elle recouvrait; mais bientôt on s'aperçut de la ressemblance du mucus sécrété par les narines, les bronches et d'autres parties; on fit des recherches, et dès-lors l'identité des membranes fut reconnue et désignée sous le nom général de membrane muqueuse.

On poussa plus loin l'examen de ses fonctions: les exhalations, les secrétions, sa texture qui parut avoir les plus grands rapports avec la peau, furent analysés, et on reconnut que la peau et la muqueuse étaient une; beaucoup d'auteurs se sont occupés de cette membrane, mais partiellement. *Peyer* et *Brunner* avaient déjà décrit les glandes qui

portent leur nom ; *Pinel* avait donné le nom de membranes muqueuses à toutes les membranes qui tapissent les cavités, lorsque *Bichat* le premier enrichit la science d'une histoire complète de ces membranes, démontra leurs sympathies, leurs ressemblances avec la peau, et mit au jour ces immortelles idées qui depuis firent si rapidement avancer la médecine.

La membrane muqueuse ou tégumentaire interne revêt toutes les cavités, tous les conduits; elle naît insensiblement de la peau, tapisse : 1° la bouche, le pharynx l'estomac, les intestins; 2° le larynx, la trachée, les bronches et leurs ramifications; 3° les cavités nasales, les sinus, les conduits auditifs, le tympan et la surface de l'œil; 4° les organes génito-urinaires, et, chez la femme, la cavité de la matrice (quelques auteurs regardent cette membrane comme une membrane particulière), les trompes de *Fallope*, où elle se continue avec le péritoine; 5° tous les conduits excréteurs des glandes, la vésicule et ceux de la glande mammaire.

Telles sont les surfaces que recouvre la membrane muqueuse. Elle se compose d'une couche plus ou moins épaisse, que l'on nomme membrane *propre*, adhérente d'un côté à une couche dense de tissu cellulaire, qui la sépare des organes subjacens; de l'autre, cette membrane est libre et continuellement lubrifiée par des mucosités. *Bichat* la nomme *chorion*. Entre cette membrane propre et le tissu cellulaire se trouve une multitude de petites glandes, plus apparentes en certains endroits que dans d'autres, qui sécrètent continuellement; ce sont les glandes muqueuses. Sa surface libre est surmontée d'une foule de petits prolongemens nommés *papilles* et *villosités*. Elle est recouverte d'un épiderme qui s'aperçoit sur la langue, le palais, et qui se continue avec celui de la peau. Il est là pour garantir les papilles de l'impression trop forte des corps étrangers. Cette membrane est en outre composée de vaisseaux et de nerfs; elle jouit d'une grande sensibilité. Le système vasculaire y est très-développé. Situés plus ou moins profondément, les vaisseaux colorent la membrane muqueuse

d'une rougeur qui n'est pas partout uniforme. Selon sa situation elle reçoit des nerfs du cerveau et des ganglions.

Telle est l'organisation de cette membrane, où se passent tous les grands phénomènes de la vie, organisation partout la même, mais qui présente des variétés suivant les régions qu'elle occupe.

PROPOSITIONS.

I.

En anatomie, pour bien étudier un organe, il faut examiner attentivement tous les tissus qui entrent dans sa composition. En pathologie, pour bien connaître et traiter la maladie d'un organe composé, de l'estomac par exemple, il faut considérer les tissus simples qui le composent, et rechercher celui qui est malade.

II.

Les membranes muqueuses sont continuellement en contact avec les corps étrangers ; aussi les altérations de ce système sont-elles les plus fréquentes.

III.

Le contact médiat des muqueuses avec les médicamens peut, avec la plus grande facilité, les ramener à leur état normal, lorsqu'une cause quelconque en a dérangé les fonctions.

IV.

La vitalité, étant très-développée dans les membranes muqueuses,

doit être une cause des nombreuses maladies qui frappent ce système.

V.

Le tissu muqueux est partout en contact médiat ou immédiat avec d'autres tissus ; lorsqu'il est altéré, il peut, par les rapports qui existent entre lui et les tissus subjacens, les affecter eux-mêmes, soit sympathiquement, soit directement. Ainsi, lorsqu'une gastrite passe à l'état chronique, si l'on administre de légers toniques, ce n'est pas seulement pour réveiller la vie de la muqueuse, mais encore pour donner du ton à tous les autres tissus composant l'estomac, et qui ont participé à l'inflammation.

VI.

Une altération du système muqueux peut donner lieu à une autre altération de tissu. La désorganisation du parenchyme pulmonaire n'est que trop souvent la suite d'un catarrhe chronique.

VII.

Les organes se composent de plusieurs tissus jouissant eux-mêmes de propriétés différentes. Les maladies ne sont que des altérations de fonctions de ces tissus : un organe peut donc être affecté de mille manières et présenter des symptômes différens, et suivant le tissu, et suivant le mode d'altération.

VIII.

Les sympathies exercées par les divers tissus l'un sur l'autre sont telles, que souvent on peut se tromper dans le diagnostic des maladies. Une personne se présente avec des douleurs de tête, des nausées, des vomissemens, des douleurs vives vers la région épigastrique ; le pouls est fréquent, la respiration gênée ; enfin le malade

meurt : on a diagnostiqué une gastrite, et à l'ouverture du cadavre on trouve une méningite.

IX.

Combien de fois n'a-t-on pas pris des altérations de la muqueuse pour des altérations d'autres tissus, et réciproquement. La péritonite, souvent, dans son début, n'a-t-elle pas été confondue avec l'entérite.

X.

Souvent l'on prend la cause pour l'effet ou l'effet pour la cause. Que de fois les contractions nerveuses de l'estomac, cause primitive de l'inflammation de la muqueuse, n'ont-elles pas été regardées comme une suite de l'irritation portée sur le tissu nerveux par l'inflammation.

XI.

Si l'on ouvre un cadavre et que l'on aperçoive le désordre causé par une violente inflammation qui a envahi tous les tissus, on est tenté de croire que tout l'organe a été malade en même temps : il n'en est rien cependant. *Bichat* a dit : Un tissu malade peut iufluencer les tissus voisins, mais l'affection n'est jamais portée primitivement que sur un seul.

XII.

Par sympathie, l'irritation d'un point de la membrane muqueuse peut irriter un autre point.

XIII.

On doit considérer les membranes muqueuses gastro-pulmonaires et génito-urinaires comme liées ensemble par la peau, et même comme semblables à la peau. Toutes deux exercent les mêmes fonctions : exhalation, absorption ; aussi, sous le point de vue thérapeutique, les

fonctions de ces deux tissus doivent-elles être étudiées avec soin, l'activité de leurs fonctions étant en raison inverse.

XIV.

Lorsqu'un point du système muqueux est irrité, l'équilibre se rompt (si je puis m'exprimer ainsi), et toute l'économie en ressent l'influence.

XV.

Bien que les membranes muqueuses soient organisées pour être continuellement en contact avec des corps étrangers, cependant on ne peut nier que la présence de ces corps n'excite sensiblement cette membrane : dans la digestion, lorsque des substances alimentaires sont en contact avec la membrane muqueuse de l'estomac, n'est-elle pas excitée, n'attire-t-elle pas une plus grande quantité de fluide? les sucs gastriques ne pleuvent-ils pas en plus grande abondance? la sécrétion n'est-elle pas augmentée? L'excitation portée sur la membrane se fait ressentir dans toute l'économie : elle est annoncée par une espèce d'état fébrile ; et cet état, bien que naturel, s'il était porté à un plus haut degré ne constituerait-il pas une véritable irritation, puis une inflammation? c'est en effet ce qui arrive lorsque l'on surcharge l'estomac d'alimens : il se contracte, les rejette ne pouvant les digérer, et souvent c'est là le prélude d'une gastrite.

XVI.

Tout corps étranger, toute substance irritante portée sur la membrane muqueuse appelle les liquides vers ce point ; c'est ce qui constitue l'irritation, qui, portée à un plus haut degré, constitue elle-même l'inflammation.

XVII.

Dans le début de l'inflammation des muqueuses, souvent la sécrétion est suspendue, comme dans l'angine. Bientôt les sécrétions recommencent, mais alors elles sont anormales; quelquefois ce sont des mucosités épaisses, visqueuses, qui se moulent sur l'organe malade, comme dans le croup et quelques inflammations d'intestins.

XVIII.

Les catarrhes frappent la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins, comme celle de la trachée et du poumon. Ils sont provoqués dans l'estomac par des substances irritantes, et souvent dans le poumon par l'impression de l'air froid.

XIX.

Dans les affections catarrhales des membranes muqueuses, les fluides sont exactement les mêmes.

XX.

En étendue, les surfaces des muqueuses sont égales et même supérieures à la peau. Les premières sont le siége d'une sécrétion habituelle; la seconde, de l'exhalation cutanée. Quelle utilité la thérapeutique ne doit-elle pas retirer de ces modes d'action, puisqu'ils peuvent être excités à volonté, et réagir l'un sur l'autre?

XXI.

Les fluides muqueux destinés à lubrifier les parties sont tous rejetés. Si l'on active la sécrétion en irritant la muqueuse sur un point

quelconque, on diminue la quantité des liquides, et l'on facilite la résorption des maladies qui existent sur d'autres points de l'économie : tel est l'effet des purgatifs et de la diète.

XXII.

Quoique les muqueuses soient douées d'une grande sensibilité, l'habitude peut l'émousser : aussi, lorsqu'un médicament est en contact avec la muqueuse, il arrive que la surface de la membrane s'accommode peu à peu à ce contact, et perd la sensibilité que naguère elle avait pour lui : son effet est donc nul. Dans les maladies de longue durée, il faut nécessairement varier les médicamens, et les donner par fractions progressivement en les augmentant.

XXIII.

Les muqueuses sécrètent continuellement une certaine quantité de mucus ; aussi la diminution ou l'augmentation des sécrétions jouissent-elles de la plus grande influence sur l'économie.

XXIV.

Dans la pratique, il faut bien se persuader que la membrane muqueuse jouit d'une sensibité différente selon les individus. Dans l'administration des médicamens, ne voit-on pas souvent combien un médicament agit sur tel individu, tandis qu'il fait à peine quelque effet sur un autre.

XXV.

L'habitude du contact émousse la sensibilité de la membrane muqueuse : ainsi, lorsque vous introduisez une sonde dans le canal de l'urètre, elle l'irrite d'abord, mais la membrane finit par s'y habituer ; si vous enlevez la sonde, la sensibilité se rétablit, et les mêmes

phénomènes se représentent si vous mettez en contact de nouveau la muqueuse avec ce corps étranger.

XXVI.

Dans les maladies chroniques, il faut varier les médicamens.

XXVII.

Dans les inflammations des muqueuses, la douleur est presque nulle, et souvent le malade n'éprouve qu'un sentiment de pesanteur. Elle peut cependant être vive si le tissu nerveux participe lui-même à l'inflammation, ou si la pression des parois abdominales vient réveiller la sensibilité des nerfs, jouissant alors d'une grande susceptibilité, causée par le voisinage de l'inflammation.

XXVIII.

En augmentant l'exhalation cutanée, on diminue les sécrétions muqueuses, et réciproquement : c'est ainsi que l'on guérit des catarrhes par les excitans diffusibles.

XXIX.

Dans les inflammations des muqueuses, il faut avoir bien soin de se tenir au milieu d'une douce température : il faut éviter surtout le froid, qui, en resserrant la peau, repousse de l'extérieur à l'intérieur les fluides, et donne en quelque sorte des matériaux à l'inflammation.

XXX.

Non-seulement dans les maladies il faut craindre les variations de température, mais encore dans la santé, ces brusques changemens,

combien de maladies n'occasionent-ils pas ! Les catarrhes, les inflammations d'intestins, etc., reconnaissent souvent cette seule cause. Que de fois, à la suite d'un bal, la mort n'a-t-elle pas impitoyablement frappé l'imprudent qui s'était exposé au froid !

XXXI.

Le système muqueux est celui qui a le plus de vie ; ses rapports directs avec la peau, qui continuellement se trouve en contact avec des corps étrangers, peut augmenter ou diminuer l'activité de ces membranes ; aussi est-ce là une cause de la fréquence de leurs altérations.

XXXII.

Les muqueuses possèdent une vie et une organisation générales, plus, une vie et une organisation particulières pour chaque partie du système : partant de ce principe, dans le traitement des maladies muqueuses il doit y avoir un traitement général modifié selon la partie affectée et selon l'affection.

XXXIII.

Les nombreuses sympathies du système muqueux avec les autres systèmes, ou celles de ceux-ci avec lui, doivent être étudiées avec une grande attention, car elles sont quelquefois le signe pathognomonique d'une maladie.

XXXIV.

Si chez les vieillards les catarrhes passent souvent à l'état chronique, c'est que la vie des muqueuses n'a plus autant d'activité. Irrité d'abord, ce système, affaibli par l'âge, ne peut soutenir pendant longtemps ce surcroît de vie provoqué par l'irritation ; c'est un effort, et bientôt il tombe dans une espèce d'abattement. Cependant l'irritation

demeure, les fluides abondent, et la sécrétion continue sous son influence : de là les catarrhes chroniques.

XXXV.

La position superficielle des vaisseaux qui se ramifient dans le chorion de la membrane muqueuse est une cause de la fréquence des hémorrhagies.

XXXVI.

Très-souvent les cancers de l'estomac, des intestins et de la vessie, ne sont pas situés dans le tissu même de la membrane muqueuse, mais bien dans le tissu cellulaire sous-jacent. Ils sont revêtus par la membrane propre. Primitivement, elle ne participe pas à la maladie, et ce n'est qu'après un temps plus ou moins long qu'elle en est atteinte.

XXXVII.

Dans le cancer de l'estomac, les malades vomissent des matières diversement colorées. Lorsqu'elles apparaissent, on peut les regarder comme le signe de l'ulcération de la membrane muqueuse. Un malade présente tous les symptômes de l'affection cancéreuse, teinte jaune-paille, hémorrhagie; au toucher, l'on sent une tumeur vers le région épigastrique, et cependant il ne rend que des mucosités : ne peut-on pas en tirer cette conséquence, que le cancer n'est pas situé dans la membrane propre, que la membrane n'est pas ulcérée et qu'elle ne participe pas encore à la maladie; que seulement elle est irritée par l'affection située dans un tissu sous-jacent qui appelle les fluides vers l'estomac et produit ce flux de sucs gastriques.

XXXVIII.

Les cicatrices du tissu muqueux sont formées d'un tissu résistant et

nullement extensible : on doit donc, dans les rétrécissemens du canal de l'urètre causés par des excroissances de la membrane muqueuse, traiter ces rétrécissemens plutôt par la dilatation que par la cautérisation.

XXXIX.

A la suite d'un exercice violent ou d'excitans pris à l'intérieur, si l'on est saisi brusquement par le froid, souvent une hémorrhagie se déclare. Le sang, repoussé subitement à l'intérieur, se porte vers les membranes muqueuses, qui ont les plus grandes sympathies avec la peau. Les capillaires, si nombreuses dans ces membranes, se gonflent par l'afflux du sang, et bientôt elles le laissent échapper, ne pouvant plus le contenir.

XL.

Le flux hémorrhoïdal et menstruel étant nécessaire à la santé, il faut bien se garder de tout ce qui peut le troubler.

XLI.

Les hémorrhagies de l'utérus, du poumon et de l'estomac sont presque toujours des signes certains d'une affection grave de l'organe.

XLII.

Les hémorrhagies des muqueuses de l'estomac et de la matrice sont souvent un des signes du cancer de ces parties, surtout lorsqu'elles arrivent sans cause connue.

XLIII.

Lorsqu'une femme avancée en âge est depuis long-temps exempte des

règles, et que tout à coup elles reparaissent avec abondance, c'est un signe presque certain d'affection cancéreuse.

XLIV.

Les hémorrhagies des membranes muqueuses sont de deux sortes, actives ou passives : les premières dues à un surcroît de forces dans l'organisation de l'individu, les secondes à une faiblesse d'organisation et à un défaut d'énergie des tissus.

XLV.

Dans le traitement des hémorrhagies des muqueuses, il faut faire bien attention à la cause qui les produit, et baser le traitement sur cette cause. Dans la pratique, cette affection est une de celles qui donnent le plus d'épouvante, et le premier soin que l'on doit donner, tout en agissant sur l'hémorrhagie, c'est de rassurer l'esprit du malade, et de dissiper ses craintes et ses terreurs.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

A diuturno alvi profluvio detento, spontè superveniens vomitus, alvi profluvium solvit. *Sect.* 6, *aph.* 15.

II.

Ophthalmiâ laborantem alvi profluvio corripi, bonum. *Sect.* 6, *aph.* 17.

III.

Ætate declinantibus diarrheæ longæ et lienteriæ accidunt. *Sect.* 3, *aph.* 30.

IV.

Mulier, sanguinem vomens, menstruis errumpentibus, curatur. *Sect.* 5, *aph.* 25.

V.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc tenuissimo victu utendum est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

VI.

Si à leucophlegmatiâ detento vehemens diarrhœa superveniat, morbum solvit. *Sect.* 7, *aph.* 29.